

Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Harwandy¹, Nurul Maziyyah²

Prodi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta, Indonesia

INTISARI

Hipertensi adalah suatu kelainan atau suatu gejala dari gangguan pada mekanisme regulasi tekanan darah. Hipertensi merupakan faktor resiko penyakit kardiovaskuler seperti gagal jantung. Kepatuhan pasien hipertensi terhadap minum obat adalah kunci utama tercapainya tujuan terapi pada pasien hipertensi. Edukasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul selama periode bulan Februari-Maret 2017 dalam bentuk eksperimen semu dengan desain *control group design with pretest posttest*. Besar sampel 31 pasien dibagi menjadi dua kelompok yang berbeda, yaitu kelompok perlakuan (mendapat edukasi) sebanyak 15 pasien dan kelompok kontrol (tanpa edukasi) sebanyak 16 pasien. Analisis data menggunakan uji *Independent Sample t Test* dan *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan antar kelompok perlakuan dan kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada peningkatan kepatuhan minum obat ($p=0.000$) pada pasien perlakuan dibanding pasien kontrol. Kesimpulan penelitian ini bahwa edukasi memberi pengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pada pasien hipertensi.

Kata kunci: edukasi, kepatuhan, hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension is abnormalities or symptoms from a disorder in blood pressure regulation. Hypertension is a risk factor for cardiovascular diseases such as heart failure. Compliance on hypertensive patients to take medication is the key to achieve therapeutic goals in hypertensive patients. Education is one effort to improve patient compliance. The purpose of this research to determine the effect of education on the level of compliance in hypertensive patients at Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

The research was conducted at Puskesmas Kasihan 1 Bantul during period of February-March 2017 in the form of quasi-experiment design with control group design with pretest posttest. The sample size of 31 patients was divided into two groups, intervention group (received education) as many as 15 patients and control group (without education) as many as 16 patients. Analysis using Independent Sample t Test and Mann Whitney test was conducted to determine the difference between intervention and control group.

The result showed that there was a significant difference in the improvement of medication compliance ($p=0.000$) in intervention group compared with control group. Conclusions of this research that education has an effect on increasing compliance in hypertensive patients.

Keywords: education, compliance, hypertension.

Pendahuluan

Hipertensi merupakan faktor resiko penyakit kardiovaskuler seperti gagal jantung. Hipertensi paling banyak menyebabkan kejadian stroke, gagal jantung dan gagal ginjal. Biasanya tekanan darah yang tinggi dan tidak terkontrol inilah yang menyebabkan komplikasi tersebut. Pada tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Pada tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan jenis kelamin pada pria 22,8% dan wanita 28,8% (Kemenkes RI, 2013).

Pada pasien hipertensi diperkirakan 50% yang diresepkan obat antihipertensi tidak meminum obat sesuai dengan yang direkomendasikan. Ketidakpatuhan pasien minum obat antihipertensi akan berdampak pada tidak terkontrolnya tekanan darah. Tidak terkontrolnya tekanan darah dalam waktu yang lama ini bisa menyebabkan komplikasi penyakit hipertensi seperti stroke dan penyakit jantung. Pasien hipertensi yang berhenti minum obat kemungkinan 5 kali lebih besar terkena stroke (Depkes, 2006).

Edukasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien minum obat. Keberhasilan terapi akan bisa tercapai apabila memberikan edukasi tentang cara mengontrol tekanan darah ke pasien seperti minum obat secara teratur, gaya hidup yang sehat, dan cek kesehatan secara rutin. Berdasarkan penelitian sebelumnya edukasi atau konseling memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan minum obat (Dewi, 2014).

Hipertensi merupakan penyakit terbesar ke-2 di Puskesmas se-Kabupaten Bantul, DIY (Dinkes Bantul, 2014). Kasus hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul juga masih tinggi. Berdasarkan data tahun

2013 dari kunjungan pasien di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, kasus hipertensi masuk ke dalam 10 besar penyakit tertinggi.

Metodologi Penelitian

Penelitian dilakukan dalam bentuk eksperimen semu dengan desain *control group design with pretest posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul dan waktu pengambilan data dilakukan selama periode bulan Januari-Maret 2017.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat dan menebus obat ke Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat dengan melihat data rekam medik, mendapatkan obat antihipertensi oleh dokter, menebus resep obat di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada periode bulan Januari-Maret 2017, dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel yang digunakan adalah 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol.

Kriteria inklusi: Pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, Pasien yang berusia 18 tahun ke atas, Pasien yang bersedia menjadi responden, Tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg, dan Tingkat kepatuhan rendah sampai sedang.

Kriteria eksklusi: Pasien yang sedang hamil, Pasien dengan gangguan kejiwaan, Pasien dengan gangguan pendengaran, Pasien hipertensi dengan komplikasi, dan Pasien yang mundur/*drop out* selama penelitian berlangsung.

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah pemberian edukasi kesehatan dan variabel tergantung tingkat

kepatuhan pasien minum obat. Alat yang digunakan untuk penelitian adalah *manometer* air raksa, serta kuesioner MMAS-8. Alat penelitian yang digunakan untuk edukasi pasien adalah leaflet dan alat yang digunakan untuk penelitian ini adalah data rekam medik.

Validasi dan Reliabilitas MMAS-8 di analisis dengan uji *Pearson Correlation* dan *Cronbach Alpha*. Penelitian yang melakukan uji validasi dan reliabilitas MMAS-8 dengan judul Pengaruh Konseling *Motivational Interviewing* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi oleh Harijanto W, dkk (2015), hasil uji validasi semua item valid ($r > 0.3$) dan kuesioner MMAS-8 *reliable* ($\alpha > 0.60$).

MMAS-8 dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan minum obat: kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 6 sampai <8), dan kepatuhan rendah (skor <6). Cara menilai kepatuhan pasien dengan kuesioner MMAS-8 yaitu item 1 sampai 4 dan 6 sampai 7, jika dijawab “ya” maka diberi skor 0 dan jika “tidak” diberi skor 1. Item 5, jika dijawab “ya” maka diberi skor 1 dan jika “tidak” diberi skor 0. Item 8 menggunakan skala *likert* 5 point (0-4), kemudian hasilnya ditambahkan dengan skor item 1 sampai 7. Skala *likert* 5 point terdiri dari 5 pendapat responden yaitu tidak pernah (4), sekali-sekali (3), kadang-kadang (2), biasanya (1), dan selalu (0).

Analisis data antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Sample t Test* dan apabila data terdistribusi normal menggunakan uji *Mann Whitney*. Karakteristik pasien di analisis dengan cara menggunakan uji *Levene Test*.

Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 33 responden pasien hipertensi yang berobat dan menembus obat di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada periode bulan Januari-Maret 2017. Responden yang terlibat di penelitian ini merupakan pasien hipertensi rawat jalan, sudah memenuhi kriteria inklusi, dan sudah pernah minum obat hipertensi sebelumnya atau bukan pasien yang baru terdiagnosis hipertensi. Dari 33 responden tersebut ada 2 responden *drop out* dari penelitian dikarenakan tidak datang saat dilakukan *post-test*, sehingga yang mengikuti penelitian sampai akhir hanya 31 responden.

Responden dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan sebanyak 15 responden dan kelompok kontrol sebanyak 16 responden. Kelompok perlakuan akan diberikan edukasi dengan media leaflet sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan edukasi. Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi adalah indikator yang dinilai pada penelitian ini.

Distribusi karakteristik pasien pada tabel 1 berdasarkan jenis kelamin, usia, klasifikasi hipertensi, tingkat kepatuhan, keikutsertaan BPJS, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan adalah homogen ($p > 0.05$). Tingkat pendidikan pasien dapat mempengaruhi tingkat pemahaman dan informasi dari tenaga kesehatan. Rendahnya tingkat pendidikan pasien dapat mengakibatkan pasien sulit untuk menerima sebuah informasi sehingga semakin sedikit juga pengetahuan dari pasien (Mubin dkk, 2010).

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik	Perlakuan	Kontrol	P
Jenis kelamin			
Laki-laki	8 (53.3%)	6 (37.5%)	0.392
Perempuan	7 (46.7%)	10 (62.5%)	
Usia			
36-45 tahun	1 (6.7%)	2 (12.5%)	0.422
46-55 tahun	5 (33.3%)	5 (31.2%)	
56-65 tahun	3 (20.0%)	7 (43.8%)	
≥65 tahun	6 (40.0%)	2 (12.5%)	
Hipertensi			
Stage 1	7 (46.7%)	9 (56.2%)	0.767
Stage 2	8 (53.3%)	7 (43.8%)	
Kepatuhan			
Rendah	6 (40.0%)	12 (75.0%)	0.107
Sedang	9 (60.0%)	4 (25.0%)	
Keikutsertaan BPJS			
BPJS	14 (93.3%)	14 (87.5%)	0.285
Tidak BPJS	1 (6.7%)	2 (12.5%)	
Status Pekerjaan			
IRT	4 (26.6%)	6 (37.5%)	0.356
Wiraswasta	7 (46.7%)	5 (31.2%)	
Swasta	3 (20.0%)	3 (18.8%)	
PNS	1 (6.7%)	2 (12.5%)	
Tingkat Pendidikan			
Tidak sekolah	1 (6.7%)	1 (6.3%)	0.312
SD	4 (26.6%)	5 (31.2%)	
SMP	5 (33.3%)	2 (12.5%)	
SMA	3 (20.0%)	5 (31.2%)	
PT	2 (13.4%)	3 (18.8%)	

BPJS: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, IRT: Ibu Rumah Tangga, PNS: Pegawai Negeri Sipil, SD: Sekolah Dasar, SMP: Sekolah Menengah Pertama, SMA: Sekolah Menengah Atas

Tabel 2. Perbedaan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Antar Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Mean	Kelompok		P
	Perlakuan	Kontrol	
Pre-test	5.00±1.304	4.56±1.315	0.334
Post-test	7.87±0.352	5.06±1.390	0.000
Selisih	2.87±1.407	0.50±1.095	0.000

Kenaikan nilai mean kepatuhan pada tabel 2 kelompok kontrol sebesar 0.50±1.095, sedangkan pada kelompok perlakuan nilai mean kepatuhan juga mengalami kenaikan sebesar 2.87±1.407. Uji terhadap nilai kepatuhan *pre-test* antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan bermakna ($p=0.334$), sedangkan pada *post-test* terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0.000$). Nilai *p pre-test* tidak ada perbedaan yang bermakna karena di penelitian ini, data yang diambil dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah dan tingkat kepatuhan minum obat sedang.

Selisih kepatuhan minum obat hipertensi antar kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada tabel 2 menunjukkan perbedaan yang bermakna dengan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi, memberi pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan minum obat hipertensi dibandingkan pada pasien yang tidak diberi tambahan edukasi. Penelitian yang dilakukan Dewi (2014) dan Febrianti (2013) juga menyatakan bahwa edukasi atau konseling memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sebelum dan setelah mendapatkan edukasi atau konseling.

Kesimpulan

Edukasi memberi pengaruh terhadap peningkatan kepatuhan minum obat ($p=0.000$) pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

Daftar Pustaka

1. Aulia, K., & Woro, S. (2014). Pengaruh pemberian informasi obat antihipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta periode November 2014. *Majalah Farmaseutik*, Vol. 11, No. 1.
2. Azwar, S. (2013). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
3. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2006). *Kepatuhan pasien : faktor penting dalam keberhasilan terapi*.
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2015). *Edukasi Kesehatan 2015*. Jakarta.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2015). *PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) 2015*. Jakarta.
6. Bennett, H., Laird, K., Margolius, D., Ngo, V., Thom, D. H., & Bodenheimer, T. (2009). The effectiveness of health coaching, home blood pressure monitoring, and home-titration in controlling hypertension among low-income patients: protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 9:456. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-9-456>.
7. Budisetio, M. (2001). Pencegahan dan pengobatan hipertensi pada penderita usia dewasa. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, Vol. 20, No. 2.
8. Busari, O. A., dkk. (2010). Impact of Patients, Knowledge, Attitude and Practices on Hypertension on Compliance with Antihypertensive Drugs in a Resource-poor Setting. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(2), 87–92.
9. Cho, S., & Kim, J. (2014). Factors associated with nonadherence to antihypertensive medication. *Nursing and Health Sciences*, 16, 461–467. <http://doi.org/10.1111/nhs.12145>
10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi 2006*. Jakarta.
11. Dewi, M. (2014). Evaluasi pengaruh konseling farmasis terhadap kepatuhan dan hasil terapi pasien hipertensi anggota program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) pada dokter keluarga di kabupaten Kendal. *Tesis*. Program Pascasarjana fakultas Farmasi Univesitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
12. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2014). *Profil kesehatan Kabupaten Bantul*. Yogyakarta.
13. Evadewi, P. K. R., dan Sukmayanti, L. (2013). Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 1, No. 1, 32-42.
14. Febrianti, Y. (2013). Pengaruh konseling apoteker terhadap tingkat kepatuhan dan hasil terapi pasien hipertensi di Poliklinik penyakit dalam RSUD Sleman. *Tesis*. Program Pascasarjana fakultas Farmasi Univesitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
15. Gunawan, L. (2001). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.

16. Harijanto, W., Achmad, R., dan Arief, A. N. (2015). Pengaruh konseling motivational interviewing terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, No. 4.
17. Jaya, N. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi di Puskesmas Pamulang kota Tangerang Selatan Provinsi Banten tahun 2009. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
18. Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. (2013). *The seventh Report of the JNC (JNC 7)*.
19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pusat data dan informasi hipertensi*. Jakarta.
20. Morisky, D., dkk (2009). New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hipertention. *American Jurnal Of Managed Care*, Vol.15 No. (1): Hal 59-66.
21. Mubin, M. F., Samiasih, A., dan Hermawati, T. (2010). Karakteristik dan pengetahuan pasien dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Sragi 1 Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 6, No. 1.
22. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (ed. Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
23. Novian, A. (2013). Kepatuhan diit pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9, No. 1 : 100–105. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2836>.
24. Octa, I. P. (2011). Pengaruh frekuensi konseling gizi dan gaya hidup terhadap indeks massa tubuh, lingk pinggang, tekanan darah, dan glukosa darah pada penderita diabetes mellitus. *Karya Tulis Ilmiah*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
25. Palmer, A dan Williams, B. Simple Guide. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. (Yasmine, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
26. PERKI (Perhimpunan Dokter dan Spesialis Kardiovaskuler Indonesia). (2015). *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular*.
27. Pratama, G. W dan Ariastuti, N. L. P. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *E-Jurnal Medika Udayana*, Vol. 4, No. 8.
28. Rahajeng, E., dan Tuminah, S. (2007). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 59, No. 12.
29. Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabet.
30. Supranto, J. (2000). *Teknik Sampling untuk Survei dan Perlakuan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
31. Trianni, L., Santoso, J. E., dan Targunawan. (2011). Hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Ngaliyan. *Skripsi*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Tegalrejo Semarang.

32. WHO. (2013). High Blood Pressure Country Experiences and Effective Interventions Utilized Across The European Region. *World Health Organization European*.